

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SISWA DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1
AIR KUMBANG KABUPATEN BANYUASIN
TAHUN 2022**



Oleh :

**EKA NUR SAFITRI
18.14201.30.06**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SISWA DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1
AIR KUMBANG KABUPATEN BANYUASIN
TAHUN 2022**



Skripsi ini diajukan sebagai
Salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN

Oleh :

**EKA NUR SAFITRI
18.14201.30.06**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, 20 Juli 2022

Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022
(xvi + 58 Halaman, 5 Tabel, 2 Bagan, 6 Lampiran)

Remaja memiliki perubahan fisik yang pesat dan perubahan hormonal merupakan pemicu masalah kesehatan remaja karena timbulnya dorongan motivasi seksual yang menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi. Pendataan yang dilakukan WHO selama beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa terdapat kelompok remaja dan dewasa produktif, merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022.

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif survey analitik dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin, pada bulan juni 2022. Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022, yang berjumlah 90 orang. Untuk mengetahui informasi dari responden, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner. Jenis uji yang digunakan yaitu uji hubungan untuk membuktikan adanya hubungan variabel dependen dengan variabel independen dalam bentuk tabulasi silang crosstab.

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (67,8%) dan sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 72 orang (80,0%), dari 90 orang. Ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS ($p=0,037$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS terbukti secara statistic.

Diharapkan guru bimbingan konseling di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin diharapkan dapat memberikan fasilitas pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya terkait HIV/AIDS, kepada siswa-siswi melalui penyuluhan dan bimbingan konseling yang sudah ada. Selain itu, peran wali kelas atau guru yang mengajar di kelas agar dapat memberikan edukasi tambahan kepada siswa-siswi mengenai penularan dan stigma HIV/ AIDS agar siswa-siswi paham dan dapat menerapkan perilaku pencegahan HIV/AIDS secara nyata.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan HIV/AIDS
Daftar Pustaka : 32 (2016-2020)

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE

NURSING SCIENCES PROGRAM

Student Thesis, 20 July 2022

The Relationship of Student Knowledge with HIV/AIDS Prevention Attitudes at SMA Negeri 1 Air Kumbang, Banyuasin Regency in 2022

(xvi + 58 Pages, 5 Tables, 2 Charts, 6 Attachments)

Adolescents have rapid physical changes and hormonal changes are triggers for adolescent health problems because of the emergence of sexual motivation that makes adolescents vulnerable to diseases and reproductive health problems. Data collection conducted by WHO over the last few years shows that there are groups of adolescents and productive adults, which are one of the groups most vulnerable to HIV/AIDS. This study aims to determine the relationship between student knowledge and attitudes towards HIV/AIDS prevention at SMA Negeri 1 Air Kumbang, Banyuasin Regency in 2022.

The design of this study used a quantitative analytic survey with a cross sectional design approach. This research was conducted at SMA Negeri 1 Air Kumbang, Banyuasin Regency, in June 2022. The sample in this study were students of class X and XI at SMA Negeri 1 Air Kumbang, Banyuasin Regency in 2022, totaling 90 people. To find out information from respondents, researchers used research instruments in the form of questionnaires. The type of test used is the relationship test to prove the relationship between the dependent variable and the independent variable in the form of crosstab tabulation.

The results of this study indicate the frequency distribution of respondents mostly have good knowledge as many as 61 people (67.8%) and most of them have a positive attitude as many as 72 people (80.0%). There is a relationship between students' knowledge and attitudes towards HIV/AIDS prevention ($p=0.037$). Thus, it can be concluded that the hypothesis which states that there is a relationship between students' knowledge and attitudes towards HIV/AIDS prevention is statistically proven.

It is hoped that the counseling guidance teacher at SMA Negeri 1 Air Kumbang, Banyuasin Regency is expected to be able to provide reproductive health education facilities, especially related to HIV/AIDS, to students through existing counseling and guidance. In addition, the role of the homeroom teacher or teacher who teaches in the classroom is to be able to provide additional education to students about the transmission and stigma of HIV/AIDS so that students understand and can implement real HIV/AIDS prevention behaviors.

Key Words : Knowledge, Attitude, Prevention of HIV/AIDS

References : 32 (2016-2020)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SISWA DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1
AIR KUMBANG KABUPATEN BANYUASIN
TAHUN 2022**

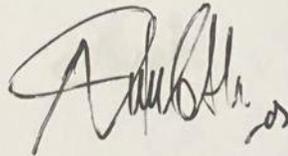
Oleh :

**Eka Nur Safitri
18142013006
Program Studi Keperawatan**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan penguji skripsi
Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada

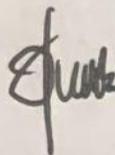
Palembang, 20 Juli 2022

Pembimbing



**Ns. Meta Nurbaiti, S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0226038201**

**Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan**



**Ns., Kardewi, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0227038303**

**PANITIA SIDANG SKRIPSI
PROGRAM ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN BINA
HUSADA PALEMBANG**

Palembang, 20 Juli 2022

KETUA



**Ns. Meta Nurbaiti, S.Kep., M.Kes
NIDN :0226038201**

Anggota I



**Ns. Nuriza Agustina, S.Kep., M.Kes., M.Kep
NIDN :0202088601**

Anggota II



**Ns. Ersita, S.Kep., M.Kes
NIDN :0226038402**

RIWAYAT HIDUP PENELITI

I. BIODATA

Nama : Eka Nur Safitri

Tempat, Tanggal Lahir : Banyuasin, 05 Januari 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat Tempat Tinggal : Desa Sidomakmur, RT/RW 03/I, Kel/Des
Sidomakmur, Kec. Air Kumbang, Kab/Kota.
Banyuasin, Prov. Sumatera Selatan.

No. Telp : 082185912411

Email : nursafitrie95@gmail.com

Nama Orang Tua

- Ayah : Muhajir
- Ibu : Hartatik

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2005-2006 : TK Makmur Ceria
2. Tahun 2006-2012 : SD N 16 Air Kumbang
3. Tahun 2012-2015 : SMP N 02 Air Kumbang
4. Tahun 2015-2018 : SMA N 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin
5. Tahun 2018-2022 : S1 Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Skripsi ini kupersembahkan Kepada:

1. Kepada Nenek dan Kakek saya Kerusuk dan Harmini, dengan setulus hati dan tiada henti-hentinya memberikan dukungan serta Do'a yang mereka berikan kepada saya. Segala upaya mereka lakukan untuk bisa membahagiakan saya dan mewujudkan apa yang saya impikan. Karena, bagi mereka saya harapan satu-satunya dikehidupan mereka. Tiada henti-hentinya saya bersyukur mempunyai, dimiliki, dirawat dengan setulus hati dan sepenuh hati layaknya anak kandung oleh nenek dan kakek saya, sampai saya bisa dititik ini. Semoga saya bisa sukses dan membuat kalian bangga aamiin. I love you.
2. Kepada orang tua saya yang jauh disana Ibu Hartatik dan Bapak Muhajir, berkat kalian saya bisa sampai dititik ini. Berkat kalian saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Terimakasih tanpa kalian saya bisa bertahan sejauh ini, tanpa kalian saya bisa sekuat dan setegar ini, tanpa kalian saya mengerti arti kehidupan, mengerti akan arti kedewasaan dan rasa syukur. Doa yang penuh harap kepada sang pencipta Allah SWT, semoga Allah membukakan pintu hati kalian untuk melihat puteri kecil kalian yang cantik nan jelita ini. Doakan semoga anakmu ini bisa mengangkat derajat orang tua dan nenek kakek aamiin.
3. Untuk Mba saya Kusnia Martini, sepupu saya Aqilla dan Eko, yang sudah memberikan semangat dalam diri saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dan bisa sampai dititik ini.
4. Untuk sahabat saya Venti Febriani, yang selalu memberikan dukungan, dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Memberikan semangat dan motivasi, yang selalu mengingatkan saya ketika rasa malas ini mulai muncul. Dan yang selalu ada untuk saya baik suka maupun duka.

MOTTO :

**“Dan Allah lebih mengetahui tentang musuh-musuhmu. Cukuplah Allah menjadi pelindung dan cukuplah Allah menjadi penolongmu”
(QS. An-Nisa : 45)**

**“Pada awalnya kesulitan bisa mengecilkan hati, tetapi setiap kesulitan pasti akan berlalu. Setiap keputusan diikuti harapan, setiap kegelapan diikuti matahari”
(Jalaludin Rumi)**

**“Hiduplah seperti akar, ikhlas memberikan segalanya. Meski terkadang sang pohon tak pernah melihatnya”
(Ustadzah Gamar Alkaff)**

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan rahmat-Nya yang selalu dicurahkan kepada seluruh makhluknya. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayah-Nya telah dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA N 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin”. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang.

Peneliti telah berusaha menyusun skripsi ini dengan sebaik-baiknya dan sesuai sistematika yang benar, namun demikian dengan kerendahan hati, peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penyusunan skripsi ini sehingga peneliti masih membutuhkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Banyak hal yang dapat peneliti pelajari selama proses pembuatan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan, bantuan, dan petunjuk dari beberapa pihak, sehingga semua kesulitan yang penulis temui dapat diatasi dengan baik atas ridho Allah SWT. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Ersita, S.Kep.,M.Kes. selaku ketua STIK Bina Husada Palembang, dan selaku penguji II saya yang telah memberikan saran dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ahmad Zaki, S.Pd. selaku kepala sekolah di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab. Banyuasin yang telah mengizinkan saya untuk meneliti di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kba.Banyuasin.

3. Ns. Kardewi, S.Kep., M.Kes. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang.
4. Ns. Meta Nurbaiti, S.Kep., M.Kes. Selaku pembimbing peneliti yang telah telaten dan penuh kesabaran membimbing peneliti dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Nuriza Agustina, S.Kep.,M.Kes. Selaku penguji I yang telah memberikan saran dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Terimakasih untuk NENEK dan KAKEK saya (Harmini dan Kerusuk), telah mendukung, mendoakan, meridhoi, membiayai, dengan kasih sayang yang tulus tanpa ada rasa lelah. Berkat ridho, support, doa kalian saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik lancar tanpa ada sedikit kendala.
7. Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.

Akhir kata, semoga semua proses yang telah kita lewati menjadi sebuah pelajaran serta pengalaman berharga sehingga menjadikan kita semua manusia yang bermanfaat untuk diri kita sendiri dan juga bermanfaat untuk orang lain. Aamiin yaa Robbal ‘aalamiin, mohon maaf atas kesalahan dan kekhilaf an saya dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, akhir kata saya ucapkan terimakasih.

Palembang, 20 Juli 202

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PANITIA SIDANG SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Bagi Sekolah	7
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang	8
1.5.3 Bagi Peneliti	8
1.6 Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Tentang HIV/AIDS	9
2.1.1 Definisi HIV/AIDS	9
2.1.2 Patogenesis	10
2.1.3 Manifestasi Klinis	11
2.1.4 Etiologi	13
2.1.5 Komplikasi	14
2.1.6 Penularan HIV/AIDS	15
2.1.7 Pencegahan Penularan HIV/AIDS	16
2.1.8 Pengobatan HIV/AIDS	19
2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan	20
2.2.1 Definisi Pengetahuan	20

2.2.2	Teori Lawrence Green.....	21
2.2.3	Tingkat Pengetahuan.....	23
2.2.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	24
2.2.5	Cara Memperoleh Pengetahuan	25
2.2.6	Pengukuran Variabel pengetahuan.....	27
2.3	Tinjauan Sikap	28
2.3.1	Definisi Sikap	28
2.3.2	Tingkatan Sikap	29
2.3.3	Komponen Pokok Sikap.....	30
2.3.4	Pengukuran Variabel Sikap.....	31
2.4	Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS	32
2.5	Penelitian Yang Terkait.....	35
2.6	Kerangka Teori.....	39

BAB III METODE PENELITIAN

3.1	Definisi Penelitian.....	40
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	40
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	40
3.2.2	Waktu Penelitian	40
3.3	Populasi dan Sampel	40
3.3.1	Populasi.....	40
3.3.2	Sampel	41
3.4	Kerangka Konsep	42
3.5	Definisi Operasional	43
3.6	Hipotesis.....	44
3.7	Pengumpulan Data	44
3.7.1	Instrumen Pengumpulan Data.....	44
3.8	Pengolahan Data.....	45
3.9	Analisa Data	46
3.9.1	Analisa Univariat	46
3.9.2	Analisa Bivariat.....	47
3.10	Etika Penelitian.....	47

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1	Gambaran Umum SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin ...	49
4.1.1	Sejarah SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin	49
4.1.2	Identitas Sekolah.....	49
4.1.3	Visi dan Misi SMA Negeri 1 Air Kumabg Kabupaten Banyuasin	49
4.2	Analisa Data	50
4.2.1	Analisa Univariat	50
4.2.2	Analisis Bivariat.....	51
4.3	Pembahasan.....	52
4.3.1	Pengetahuan	52

4.3.2 Sikap.....	53
4.3.3 Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS	54

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	57
5.2 Saran	57
5.2.1 Untuk SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin	57
5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan.....	58
5.2.3 Untuk Peneliti Selanjutnya.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No. Tabel

3.1	Data Siswa-siswi SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin yang Akan Diteliti	41
3.2	Definisi Operasional	43
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022	50
4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022	51
4.3	Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022	52

DAFTAR BAGAN

No. Bagan	
2.1 Kerangka Teori	39
3.1 Kerangka Konsep.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Surat Izin Pengambilan Data Awal dari STIK Bina Husada
2. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan
3. Surat Keterangan Bahwa Sudah Menyelesaikan Penelitian Di SMA Negeri 1 Air
Kumbang Kab.Banyuasin
4. Kuisisioner
5. Hasil Penelitian
6. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, kelompok remaja didunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Remaja memiliki perubahan fisik yang pesat dan perubahan hormonal merupakan pemicu masalah kesehatan remaja karena timbulnya dorongan motivasi seksual yang menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi, serta kehamilan remaja, dengan segala penyebabnya yakni hubungan seks sebelum menikah, aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV-AIDS, serta narkotika. Pendataan yang dilakukan oleh (World Health Organization) selama beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa terdapat kelompok remaja dan dewasa produktif usia 15-24 tahun, merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap HIV/AIDS (Kemenkes, 2019).

Kesehatan reproduksi sendiri merupakan keadaan dimana sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, dan tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Dari data yang didapatkan mengenai situasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar bersumber dari survei demografi dan kesehatan terutama komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) dan mewawancarai remaja usia 15-24 tahun dan belum menikah. Pada remaja usia 15-19 tahun, porposi terbesar berpacaran pertama kali

pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33.3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum mempunyai keterampilan hidup (*life skills*) yang mencukupi, sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah (Infodatin Kespro, 2019).

Permasalahan kaum remaja dapat terjadi sehubungan dengan adanya perbedaan kebutuhan dan aktualisasi dari kemampuan penyesuaian diri remaja terhadap lingkungannya. Masa ini amat kritis bagi remaja, karena waktu ini muncul keinginan lepas mandiri dari ketergantungan dari orang tua, rasa ingin tahu yang berlebihan dan mulai rentan terhadap perilaku berisiko dan remaja cenderung tertarik akan suatu hal untuk mengeksplorasi dan bereksperimen tanpa mempertimbangkan konsekuensinya (Kadek, 2020).

Dari data yang didapatkan SDKI KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang bisa dilihat dengan presentase hanya 35,5% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil hanya satu kali berhubungan seksual. Begitu juga gejala PMS kurang diketahui oleh remaja dengan nilai presentase perempuan 31,1% dan laki-laki 22,5%. Remaja yang tidak tahu tentang perubahan fisiknya saat pubertas sebanyak 4,7% perempuan, sedangkan laki-laki masih pada angka yang lebih tinggi yaitu 11,1%. Informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan komperhensif mengenai HIV-AIDS (Sariyani, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2019 diperkirakan 68% orang dewasa dan 53% anak yang hidup dengan HIV secara global menerima terapi antiretroviral (ART) seumur hidup. Sebagian besar 85% ibu hamil dan menyusui yang hidup dengan HIV juga menerima ART, yang tidak hanya melindungi kesehatan mereka, tetapi juga memastikan pencegahan penularan HIV ke bayi mereka. Pada akhir 2019 diperkirakan 81% ODHA mengetahui statusnya. 67% menerima terapi antiretroviral (ART) dan 59% telah mencapai penekanan virus HIV tanpa risiko menular orang lain. Sekitar 27 juta remaja laki-laki di Afrika timur selatan telah menerima layanan pencegahan HIV/AIDS. Karena kesenjangan dalam layanan HIV 690.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV pada tahun 2019 dan 1,7 juta orang baru terinfeksi (Deasy, 2021).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan melaporkan, bahwa jumlah kasus HIV dan AIDS yang dilaporkan di Indonesia (2010-2020). Virus HIV turun menjadi 16,5% dari 50.282 kasus pada 2019 menjadi 41.987 pada tahun 2020. Dan sebaliknya, kasus AIDS mengalami peningkatan 22,78% dari 70.036 pada tahun 2019 menjadi 8.639 pada tahun 2020. Penderita HIV yang dilaporkan pada kelompok remaja usia 15-19 tahun yakni menduduki angka persentase 2,9% dan selanjutnya disusul usia rentan 20-24 tahun dengan persentase 15,8%. Dan persentase terkecil penderita HIV yang dilaporkan terdapat usia 5-14 tahun yaitu 0,8%. Adapun penderita AIDS dilaporkan terbanyak berasal dari usia 20-29 tahun sebesar 31%. Sementara usia minor yang menderita AIDS memiliki persentase sebesar 3,8% pada rentang usia 15-19 tahun, 5-14 tahun sebesar 1,2%, dan 1-4 tahun sebesar 0,9% dan

terakhir hanya 0,1% yang menderita AIDS pada usia anak dibawah satu tahun (Badan Pusat Statistik, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statiska Sumatera Selatan tahun 2019, jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2019-2021 mencapai 1.141 kasus. Penderita HIV/AIDS pada tahun 2019 sebanyak 414 orang, tahun 2020 sebanyak 406 orang, sedangkan pada tahun 2021 kasus HIV/AIDS mengalami penurunan menjadi 321 orang. Dari data kasus yang dilaporkan daerah kabupaten Banyuasin pada tahun 2019 jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 28 orang, tahun 2020 sebanyak 24 orang dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 19 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Penyakit HIV/AIDS disebabkan oleh beberapa faktor penyebab diantaranya kurangnya pengetahuan atau informasi tentang cara pencegahan HIV/AIDS, hubungan seksual, baik secara vaginal, oral, maupun anal dengan seorang pengidap. Kontak langsung dengan darah, produk darah yang tercemar HIV, dan jarum suntik yang tidak steril/pemakaian bersamaan dan sempritnya para pecandu narkoba atau NAPZA, tranfusi darah/produk darah yang tercemar HIV, penularan lewat kecelakaan tertusuk jarum pada petugas kesehatan, ibu hamil mengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil dan saat melahirkan ataupun setelah melahirkan (Desmon, 2017).

Pengetahuan ialah merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialaminya baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek. Pengetahuan tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan, adapun faktor

lain yang mempengaruhi seperti faktor lingkungan, yang kurang mendukung, dan kurangnya mengakses informasi karena masih dianggap tabu untuk kalangan para remaja, sedangkan remaja yang mempunyai pengetahuan kurang tetapi melakukan pencegahan dapat dikarenakan remaja tersebut terpengaruh oleh sikap orang lain yang sering dilihatnya, seperti orang tua dan teman. Perilaku orang tua yang memberikan contoh yang baik terhadap anak akan mempengaruhi anak dalam berperilaku yang baik (Aisyah & Fitria, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dona, 2020) dengan judul Hubungan Sikap dengan Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan HIV/AIDS dengan hasil penelitian yaitu bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan bermakna antara sikap remaja dengan pengetahuan remaja ($p\ value < 0,05$). Sedangkan hasil penelitian untuk hubungan pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV AIDS Di SMAN 7 Kota Pekanbaru didapatkan hasil statistik yang artinya ada hubungan yang signifikan bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan remaja ($p\ value < 0,05$).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Rombot, 2021) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan perilaku sex remaja menemukan bahwa ada hasil yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap dan perilaku sex remaja. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada remaja SMP-SMA cukup besar dengan $p\text{-value}=0,14 (<0,119)$.

Berdasarkan study pendahuluan SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin didapatkan hasil, memiliki jumlah siswa sebanyak 184 orang dengan memiliki 7 kelas diantaranya kelas IPA & IPS. Berdasarkan hasil survey awal di SMA Negeri 1 Air

Kumbang Kab.Banyuasin Kelas X 52 orang,IPA 27 orang dengan jumlah laki-laki 9 orang dan jumlah perempuan 18 orang, IPS 25 orang dengan jumlah laki-laki 14 orang dan jumlah perempuan 11 orang. Untuk kelas XI 63 Orang, IPA 31 orang, dengan jumlah laki-laki 10 orang dan jumlah perempuan 21 orang dan IPS 32 orang, dengan jumlah laki-laki 19 orang, jumlah perempuan 13 orang. Dari hasil wawancara 10 orang siswa didapatkan bahwanya ada 4 orang siswa-siswi yang pernah mengetahui dan membaca tentang penyakit HIV/AIDS, dan 2 siswi mengetahui cara pencegahannya, sedangkan 4 orang lainnya belum mengerti tentang penyakit HIV/AIDS sehingga tidak mengetahui cara pencegahan penyakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah belum diketahuinya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka pertanyaan penelitian ini apakah ada Hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022
2. Diketahui distribusi frekuensi sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.
3. Diketahui hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dan masukan bagi pihak sekolah dan siswa-siswi untuk melakukan peningkatan pendidikan dan informasi mengenai pengetahuan serta pencegahan tentang HIV/AIDS.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa STIK Bina Husada Palembang khususnya tentang keperawatan maternitas.

1.5.3 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti sebagai bahan pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama penelitian serta sebagai pengembangan ilmu dalam pengetahuan dan pencegahan tentang HIV/AIDS.

1.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup ini termasuk dalam area masalah keperawatan medikal bedah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin dan dilaksanakan pada bulan juni Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah populasi seluruh kelas X dan XI SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin. Sampel berjumlah 90 siswa-siswi diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan menggunakan *rondom sampling* sampel diambil secara acak. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6 juni s.d 25 Juni Tahun 2022. Hasil penelitian ini di analisis dengan menggunakan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang *HIV/AIDS*

2.1.1 Definisi *HIV/AIDS*

HIV merupakan kepanjangan dari (*Human Immunodeficiency Virus*). Virus ini ialah yang menyerang sel darah putih (limfosit) didalam tubuh manusia. Limfosit berfungsi membantu melawan bibit penyakit yang masuk kedalam tubuh dan menyebabkan AIDS. HIV juga termasuk keluarga dari retrovirus yaitu virus yang mampu menyalin, mencetak serta memasukan materi genetik dirinya kedalam sel tubuh manusia. Virus ini melakukan cara infeksi menggunakan cara yang berbeda (retro), yaitu RNA menjadi DNA, yang kemudian menyatu dalam DNA sel manusia, membentuk provirus dan kemudian melakukan replikasi (tiruan) (Alinea, 2018).

AIDS dapat artikan sebagai suatu sindrom atau kumpulan gejala penyakit dengan karakteristik defisiensi imun yang berat, dan merupakan manifestasi stadium akhir infeksi HIV. Antibodi HIV positif tidak identik dengan AIDS, dikarenakan AIDS harus menunjukkan adanya satu atau lebih gejala penyakit akibat defisiensi sistem imun seluler (Desmon, 2017).

Human ImmunodeficiencyVirus (HIV) ialah merupakan sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang dapat menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS) merupakan sekumpulan

gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Kemenkes RI, 2020). Virus HIV ialah merupakan retrovirus yang termasuk dalam keluarga lentivirus. Retrovirus mempunyai kemampuan menggunakan RNA-nya dan DNA penjamu untuk membentuk virus DNA dan dikenali selama periode inkubasi yang panjang dan dapat menyebabkan beberapa kerusakan sistem imun dan menghancurkannya. HIV juga dapat hidup dalam cairan tubuh manusia, terutama cairan darah, cairan semen, cairan vagina, dan air susu ibu (Nursalam, 2018)

2.1.2 Patogenesis

HIV mempunyai banyak tonjolan eksternal yang dibentuk oleh dua protein utama yaitu *envelope* virus, gp120 disebelah luar dan gp41 yang terletak di transmembran. Gp120 memiliki afinitas tinggi terhadap reseptor CD4 sehingga bertanggung jawab pada awal interaksi dengan sel target, sedangkan gp41 bertanggung jawab dalam proses internalisasi. Termasuk retrovirus karena memiliki enzim *reverse transcriptase*, HIV sanggup mengubah informasi genetik dari RNA menjadi DNA, yang membentuk provirus. Hasil transkrip DNA intermediet atau provirus yang terbentuk ini kemudian memasuki inti sel target melalui enzim integrase dan berintegrasi didalam kromosom dalam inte sel. Kemampuan virus HIV untuk bergabung dengan DNA sel target pasien, membuat seseorang yang terinfeksi HIV akan terus terinfeksi seumur hidupnya.

Hingga saat ini dikenal dua tipe IV, yaitu HIV-1 dan HIV-2. HIV-1 merupakan virus klasik pemicu AIDS, didapatkan pada sebagian besar populasi

didunia. HIV-2 merupakan virus yang diisolasi pada binatang dan beberapa pasien di Afrika Barat.

Perbedaan keduanya ialah pada glikoprotein kapsul, dan virus HIV-2 umumnya kurang potogenik serta membutuhkan waktu lebih lama untuk memunculkan gejala dan tanda penyakit. HIV memasuki tubuh manusia melalui berbagai cara yaitu, secara vertikal, horizontal, dan seksual. Secara perlahan seiring waktu limfosit T yang menjadi salah satu sel target HIV akan tertekan dan semakin menurun melalui berbagai mekanisme, seperti kematian sel secara langsung akibat hilangnya integritas membran plasma oleh karena infeksi virus, apoptosis, maupun oleh karena respons imun humoral dan seluler yang berusaha melenyakan virus HIV dan sel yang telah terinfeksi. Penurunan limfosit T dan CD4 menyebabkan penurunan sistem imun sehingga pertahanan individu terhadap organisme patogen menjadi lemah dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder sehingga masuk ke stadium AIDS (Afif, 2019).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Infeksi HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu, dalam perjalanannya infeksi HIV dapat melalui 3 fase klinis yaitu:

1. Tahap 1: Infeksi Akut

Dalam 2 hingga 6 minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin mengalami penyakit seperti flu, yang dapat berlangsung dalam selama beberapa minggu. Ini adalah respons alami tubuh terhadap infeksi. Setelah HIV menginfeksi sel target, yang terjadi adalah proses replikasi yang menghasilkan berjuta-juta virus

baru (virion), terjadi viremia yang memicu sindrom infeksi akut dengan gejala yang mirip sindrom semacam flu. Gejala yang terjadi dapat berupa demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot, dan sendi atau batuk.

2. Tahap 2: Infeksi Laten

Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi asimtomatik (tanpa gejala), yang umumnya berlangsung selama 8-10 tahun. Pembentukan respons imun spesifik HIV dan terperangkapnya virus dalam sel dendritik folikuler dipusat germinativum kelenjar limfe menyebabkan varion dapat dikendalikan, gejala hilang dan mulai memasuki fase laten. Meskipun pada fase ini varion diplasma menurun, replikasi tetap terjadi didalam kelenjar limfe dan jumlah limfosit T-CD4 perlahan menurun walaupun belum menunjukkan gejala (asimtomatis). Beberapa pasien dapat menderita sarkoma Kaposi's Herpes zoster, Herpes simpleks, sinusitis bakterial, atau pneumonia yang mungkin tidak berlangsung lama.

3. Tahap 3: Infeksi Kronis

Sekelompok kecil orang dapat menunjukkan perjalanan penyakit amat cepat dalam 2 tahun, dan ada pula yang perjalanannya lambat (*non-progrewssor*). Akibat replikasi virus yang diikuti kerusakan dan kematian sel dendritik folikuler karena banyaknya virus, fungsi kelenjar limfe sebagai perangkap virus menurun dan virus dicurahkan ke dalam darah. Saat ini terjadi, respons imun sudah tidak mampu meredam jumlah varion yang berlebihan tersebut. Limfosit T-CD4 semakin tertekan oleh intervensi HIV yang semakin banyak, dan jumlahnya dapat menurun hingga dibawah 200 sel/mm³. Penurunan limfosit T ini mengakibatkan sistem imun menurun

dan pasien semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder, dan akhirnya pasien jatuh pada loksi AIDS.

Gejala dan klinis yang patut diduga infeksi HIV adalah sebagai berikut:

1. Keadaan umum, yakni kehilangan berat badan $>10\%$ dari badan dasar; demam (terus menerus atau intermiten, temperatur oral $> 37,5$ yang lebih dari satu bulan, diare terus menerus atau intermiten yang lebih dari satu bulan, limfadenopati meluas.
2. Kulit, yaitu didapatkan *pruritic papular eruption* dan kulit kering yang meluas, merupakan dugaan kuat infeksi HIV.
3. Infeksi jamur dengan ditemukan kandidiasis oral, dermatitis seboroik, atau kandidiasis vagina berulang.
4. Infeksi viral dengan ditemukan herpes zoster (berulang atau melibatkan lebih dari satu dermatom), herpes genital berulang, moluskum kontagiosum, atau kondiloma.
5. Gangguan pernapasan dapat berupa bentuk lebih dari satu bulan, sesak napas, tuberkulosis, pneumonia berulang, sinusitis kronis atau berulang.
6. Gejala neurologis dapat berupa nyeri kepala yang semakin parah (terus menerus dan tidak jelas penyebabnya), kejang demam, atau menurunnya fungsi kognitif.

2.1.4 Etiologi

AIDS *Acquired Immunodeficiency Syndrom* disebabkan oleh virus yang disebut HIV. Virus ini ditemukan oleh Montagnier, seorang ilmuan Perancis (Institute *pasteur*, paris 1983), yang mengisolasi virus dari seorang penderita dengan gejala

limfadenopati, sehingga pada waktu itu dinamakan *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV). Gallo (*National Institute of Health, USA 1984*) menemukan virus HTL-III (*Human T Lymphotropic Virus*) yang juga adalah penyebab AIDS. Pada penelitian lebih lanjut dibuktikan bahwa kedua virus ini sama, sehingga berdasarkan hasil pertemuan *Internasional Committee on Taxonomy of Viruses* (1986) WHO memberi nama resmi HIV. Pada tahun 1986 di Afrika ditemukan virus lain yang dapat pula menyebabkan AIDS, disebut HIV-2, dan berbeda dengan HIV-1 secara genetik maupun antigenetik. HIV-2 dianggap kurang patogen dibandingkan dengan HIV-1, untuk memudahkan virus itu disebut sebagai HIV saja (R. Hidayat, 2017).

HIV-1 dan HIV-2, termasuk dalam retrovirus subfamili lentivirus. Disebut demikian karena genom RNA mentranskrip DNA ke sel menggunakan bantuan enzim *reverse transcriptase*. HIV tidak mudah menular pada manusia dikarenakan virus HIV hanya bisa hidup didalam darah manusia. Cara penularan lewat sex risiko infeksi 0,1-1%, penggunaan jarum suntik bersamaan risiko infeksi 35%, penularan pada janin ibu HIV+ risiko infeksi 45-55% transfusi darah atau terkena percikan darah oleh pasien yang mengidap HIV+ dan apabila ada luka terbuka pada pasien yang tidak mengidap HIV maka risiko infeksi 100%. (Pratama & Ananto, 2021)

2.1.5 Komplikasi

Menurut Ermawan, 2017 Infeksi HIV memperlemah system kekebalan tubuh, membuatnya sangat rentan terhadap banyak infeksi dan jenis kanker tertentu (Ashari, 2020) infeksi umum terjadi pada HIV/AIDS antara lain:

- a. Tuberkulosis paru (TB)
- b. Sitomrgalovirus
- c. Kandidiasis
- d. Meningitis kriptokokal
- e. Toksoplasmosis
- f. Kriptosporidiosis
- g. Kanker umum yang terjadi pada HIV/AIDS
 - 1. Tumor sarcoma kaposi dinding pembuluh darah
 - 2. Sarcoma kaposi biasanya muncul sebagai lesi merah muda
 - 3. Limfoma
- h. Sindrom wasting
- i. Komplikasi neurologis
- j. Penyakit ginjal

2.1.6 Penularan HIV/AIDS

Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS risiko 80-90%, pemakaian jarum suntik tidak steril/pemakaian bersama jarum suntik dan sempritnya pada para pecandu narkotik suntik risiko 0,5-1%, Tranfusi darah/produk darah tercemar HIV risiko 90%, penularan lewat kecelakaan tertusuk jarum pada petugas kesehatan risikonya sekitar kurang 0,5%, secara vertikal, dari ibu hamil mengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil, saat melahirkan ataupun setelah melahirkan risikonya 25-40% (Desmon, 2017).

2.1.7 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Pencegahan penularan HIV/AIDS menurut (Desmon, 2017) yaitu:

- a. Program pencegahan HIV/AIDS hanya dapat efektif bila dilakukan dengan komitmen pada masyarakat dan komitmen politik yang tinggi untuk mencegah dan atau mengurangi perilaku risiko tinggi terhadap penularan HIV. Upaya pencegahan meliputi:
 - 1) Pemberian penyuluhan kesehatan disekolah dan di masyarakat harus menekankan bahwa mempunyai pasangan seks yang berganti-ganti serta penggunaan obat suntik bergantian dapat meningkatkan risiko terkena infeksi HIV. Pelajar juga harus dibekali dengan pengetahuan bagaimana untuk menghindari atau mengurangi kebiasaan yang mendatangkan risiko terkena HIV.
 - 2) Edukasi, mencari pengetahuan atau informasi yang benar tentang HIV/AIDS dan membagikan informasi yang telah diketahui kepada orang-orang yang belum mengetahui informasi mengenai HIV/AIDS.
 - 3) Tidak melakukan hubungan seks atau hanya berhubungan seks hanya satu orang yang diketahui tidak mengidap penyakit infeksi HIV.
 - 4) Memperbanyak fasilitas pengobatan bagi pecandu obat terlarang akan mengurangi penularan HIV, begitu pula program “*harm reduction*” yang menganjurkan para pengguna jarum suntik untuk menggunakan metode dekontaminasi dan menghentikan penggunaan jarum bersama telah terbukti infeksi.

- 5) Menyediakan fasilitas konseling HIV di mana identitas penderita dirahasiakan atau dilakukan secara anonimus serta menyediakan tempat-tempat untuk melakukan pemeriksaan darah. Konseling, tes HIV secara sukarela dan rujukan medis dianjurkan dilakukan secara rutin pada klinik keluarga berencana dan klinik bersalin, klinik bagi kaum homo dan terhadap komunitas dimana seroprevalens HIV tinggi. Orang yang aktivitasnya seksualnya tinggi disarankan untuk mencari pengobatan yang tepat bila menderita penyakit menular seksual (PMS).
- b. Pengawasan penderita, kontak dan lingkungan sekitarnya:
- 1) Laporan kepala instansi kesehatan setempat, mengirimkan laporan resmi kasus HIV/AIDS adalah wajib disemua jajaran kesehatan di AS dan hampir semua Negara di dunia.
 - 2) Isolasi, mengisolasi orang dengan HIV positif secara terpisah tidak perlu tidak efektif dan tidak dibenarkan "*Universal Precaution*" (Kewaspadaan Universal) diterapkan untuk semua penderita yang dirawat. Tindakan kewaspadaan tambahan tertentu perlu dilakukan pada infeksi spesifik yang terjadi pada penderita AIDS.
 - 3) Desinfeksi serentak, dilakukan pada alat-alat yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh dengan menggunakan larutan pemutih (clorine) atau germisida tuberkulosidal.

- 4) Karantina, tidak diperlukan. Penderita HIV/AIDS dan pasangan seks mereka sebaiknya tidak mendonasikan darah, plasma organ untuk tranpaltasi, jaringan sel semen untuk inseminasi buatan atau susu untuk manusia.
 - 5) Imunisasi dari orang-orang yang kontak; tidak ada.
 - 6) Investigasi terhadap kontak dan sumber infeksi.
 - 7) Pengobatan spesifik: disarankan untuk melakukan diagnosa dini dan melakukan rujukan untuk evaluasi medis.
- c. Penanggulangan wabah HIV saat ini sudah pedemik, dengan jumlah penderita yang sangat besar dilaporkan di Amerika, Eropa, Afrika dan Asia Tenggara.
 - d. Adapun perilaku hidup sehat melalui pencegahan HIV/AIDS dilakukan dengan cara “A-B-C-D-E”, yang artinya (A) *Abstinensia* adalah tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, (B) *Be faithfull* adalah jika sudah menikah hanya setia pada paangannya saja (C) *Use Condom* adalah menggunakan kondom untuk pencegahan penularan HIV/AIDS, (D) *Use Drugs* adalah tidak menggunakan narkoba, (E) *Educative* memberikan informasi dari sumber yang kompeten.

Adapun Pencegahan HIV/AIDS menurut Peraturan Boyolali Pasal 8 Nomor 5 tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah dilakukan melalui upaya:

- a. Kegiatan promosi perubahan perilaku melalui, komunikasi, informasi, dan edukasi. Peningkatan penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko dan mendorong serta meningkatkan layanan IMS.

- b. Pengurangan dampak buruk penggunaan narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya.
- c. Pengurangan risiko penulara pada ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya.
- d. Penyelenggaraan kewaspadaan standar (*standar precaution*) dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan.
- e. Penyelenggaraan konseling dan testing sukarela HIV dan AIDS, HCT yang ditetapkan dengan persetujuan tertulis klien (*informed consent*).
- f. Pemeriksaan HIV terhadap darah, produk darah, cairan mani, organ, dan jaringan tubuh yang didonorkan.
- g. Pemberian materi kesehatan reproduksi termasuk di dalamnya tentang IMS dan HIV/AIDS bagi peserta didik.
- h. Mencegah penularan HIV dan AIDS dari jenazah ODHA melalui perawatan jenazah yang dilakukan oleh tenaga yang terlatih (Peraturan Bupati Boyolali Nomor 5 Tahun 2017).

2.1.8 Pengobatan HIV/AIDS

Menurut Ermawan, 2017 tidak ada obat HIV/AIDS, tetapi berbagai obat dapat digunakan dalam kombinasi untuk mengendalikan virus. Setiap kelas obat anti virus HIV memblokir virus dengan cara yang berbeda. Setidaknya kombinasikan tiga obat dari dua kelas guna menghindari terciptanya strain HIV yang kebal terhadap obat tubggal. Beberapa kelas obat anti HIV yaitu:

- a. *inhibitor reverse transcriptase non nukleosida* (NNRTI), NNRTI menonaktifkan protein yang dibutuhkan oleh HIV untuk membuat kopinya sendiri. Contohnya efavirenz (sustiva), etravirine (intelence) dan nevirapine.
- b. *Nukleosida atau nucleotide reverse transcriptase inhibitor* (NRTI). NRTI ialah versi yang salah dari blok bangunan yang HIV perlu membuat kopinya dirinya sendiri. Contoh abacavir (ziagen), dan kombinasi obat emtricitabine-tenofovir (truvada), dan lamivudine zidovudine (combivir).
- c. *Protase inhibitor (PI)* PI menonaktifkan *protase*, protein lain yang perlu membuat kopinya sendiri. Contohnya atazanavir (reyataz), darunavir (prezista), fomasprenavir (lexiva) dan indinavir (crivivan).
- d. Penghambat fusi. Obat-obatan ini menghambat masuknya HIV ke dalam sel CD4. Contohnya enfuvirtide (fuzeon) dan maraviroc (selzentry).
- e. Integrase inhibitor. Obat-obatan ini bekerja dengan menonaktifkan integrase, protein yang digunakan virus HIV untuk memasukan bahan genetiknya ke dalam sel CD4. Contohnya raltegravir (isentress), elvitegravir (viekta), dan dolutegravir (tivicay) (Ashari, 2020).

2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Teori Cambridge, 2020 pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang Anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya.

Understanding of or information about a subject that you get by experience or study, either known by one person or by people generally (I Ketut, 2022).

Menurut Teori Donsu (2017), pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingin tahun melalui proses sensoris, terutama pada indra penglihatan dan pendengaran terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terciptanya perilaku terbuka atau open behavior. Menurut Notoatmodjo (2018) Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil tahu seseorang terhadap satu objek melalui panca indra manusi berfungsi untuk pengindraan terhadap objek yaitu mata, telinga, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan seorang sebagian besar didapatkan melalui telinga dan mata. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan mutlak diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yakni aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menunjukkan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Elsa, 2021).

Dari beberapa definisi pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh melalui persentuhan panca indera pada tahap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil proses melihat, mendengar, merasakan, meraba dan berfikir yang menjadi dasar manusia untuk bersikap maupun bertindak.

2.2.2 Teori Lawrence Green

Setiap seseorang memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan orang lain, termasuk kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif (Green, 1980). Beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau terjadinya perilaku diantaranya yaitu:

1. Faktor predisposisi, adalah faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, Sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan persepsi, tradisi, dan user lain yang terdapat dalam seseorang tersebut maupun di kalangan masyarakat lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.
2. Faktor enabling/pemungkin, merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku ataupun tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku pencegahan HIV/AIDS, seseorang yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti, puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter, atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media sosial seperti, internet, media cetak, media elektronik, ataupun untuk pendidikan disekolah seperti diadakan penyuluhan tentang cara pencegahan HIV/AIDS sedini mungkin.

3. Faktor Penguat, faktor penguat merupakan terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat, ataupun petugas kesehatan.

2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Teori Bloom's, 1956 tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

- a. Pengetahuan: Tingkatan pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan *recall*. Beberapa contoh kemampuan mengingat, di antaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain.
- b. Pemahaman: Pemahaman atau *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, diantaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan.
- c. Aplikasi: Aplikasi adalah dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan.

- d. Analisis: Bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan analisis, misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan.
- e. Sintesis: Sintesis adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Dengan kata lain sintesis ialah kemampuan untuk menyusun suatu formasi-formasi yang ada.
- f. Evaluasi: Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu terhadap materi maupun objek berdasarkan kriteria tertentu (I Ketut, 2022).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2018 faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan: pendidikan merupakan bimbingan yang dilakukan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian terhadap cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

- b. Pekerjaan: pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.
- c. Umur: menurut Elisabeth usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.
- d. Faktor Lingkungan: lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaryhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.
- e. Sosial Budaya: sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dan sikap dalam menerima informasi (Gusman, 2021).

2.2.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2018 berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah yaitu dibagi menjadi dua kelompok yaitu, tradisional atau non ilmiah.

a. Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan sebelum adanya peradaban. Upaya pemecahanya dilakukan dengan coba-coba saja, bila percobaan pertama gagal dilakukan percobaan yang kedua dan seterusnya sampai masalah terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi dikarenakan tidak sengaja oleh orang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau Otoriter

Para pemegang otoritas prinsipnya adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan perasaannya sendiri.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi.

e. Cara akal sehat (*Cammon Sense*)

Sebelum ilmu pendidikan berkembang, orang tua pada zaman dulu menggunakan cara hukum fisik agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya. Ternyata cara ini berkembang menjadi teori bahwa, hukuman adalah metode bagi pendidikan anak.

f. Melalui jalan pikiran

Manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

g. Cara baru atau ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistemik, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan

cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya (Gusman, 2021).

2.2.6 Pengukuran Variabel Pengetahuan

Menurut (I Ketut, 2022) dalam pengukuran variabel menjadi sangat penting. Karena hal ini variabel penelitian syaratnya ialah harus dapat diukur. Pengukuran variabel bisa dilakukan menggunakan alat ukur, khusus untuk variabel pengetahuan, alat atau instrumen yang bisa dan umum digunakan adalah dengan *list* pertanyaan tersebut dikenal sebagai kuesioner. Terkait dengan variabel pengetahuan, ada beberapa jenis kuesioner yang sering digunakan, diantaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah: benar, salah, dan tidak tahu. Selain itu ada juga, kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau *multiplechoice* yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap paling tepat.

Ada hal penting lainnya yang perlu dipahami ialah skala pengukuran variabel pengetahuan. Adapun variabel pengetahuan dapat berupa variabel dengan skala numerik maupun kategori. Berikut ini adalah contoh pengukuran skala variabel antara lain:

1) Pengetahuan dengan skala numerik

Pengetahuan dengan skala numerik yang artinya hasil pengukuran variabel pengetahuan tersebut berupa angka. Contohnya, total skor pengetahuan berupa angka absolut maupun berupa presentase (1-100%).

2) Pengetahuan dengan skala kategorial

Dengan skala kategorial pengetahuan dengan hasil yang berupa skor total atau berupa presentase tersebut dikelompokkan atau dilevelkan menjadi beberapa contoh berikut ini.

a. Pengetahuan dengan skala ordinal

Skala ordinal bisa digunakan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut off point*. Pengetahuan baik/tinggi/*good/high knowledge*: skor 80-100%. Pengetahuan sedang/cukup/*fair/moderate knowledge*: skor 60-79%. Pengetahuan kurang/rendah/*poor knowlagde*: skor <60%.

b. Pengetahuan dengan skala nominal

Variabel pengetahuan dapat juga dinominalkan menggunakan cara *me-recode* atau membuat kategori ulang, contohnya, dengan membagi menjadi dua kategori menggunakan *mean* jika data berdistribusi normal dan menggunakan *median* jika data tidak berdistribusi normal. Pengetahuan tinggi/baik, pengetahuan rendah/kurang/buruk. Atau dengan cara lainya dengan melakukan *covert*: pengetahuan tinggi, pengetahuan rendah/sedang.

2.3 Tinjauan Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Menurut Teori *Oxford Learner's Dictionaries* menyebutkan bahwa sikap adalah cara anda berpikir dan merasakan tentang seseorang atau sesuatu. Sikap juga

dikatakan sebagai cara anda berperilaku terhadap seseorang atau sesuatu yang menunjukkan bagaimana anda berpikir dan merasakan. *The way that you think and feel about somebody/something; the way that you behave towards somebody/something that shows how you think and feel* (I Ketut, 2022).

Sikap adalah disposisi untuk merespons dengan baik atau tidak baik terhadap suatu objek, orang, institusi, atau peristiwa. *An attitude is a disposition to respond favorably or unfavorably to an object, person, institution, or event*(I Ketut, 2022).

Berdasarkan definisi tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap merupakan pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Selanjutnya respons sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju.

2.3.2 Tingkatan Sikap

Menurut (I Ketut, 2022) ada beberapa tingkatan sikap antara lain yaitu:

1. Penerimaan

Penerimaan merupakan sikap kesadaran atau kepekaan seseorang terhadap gejala, kondisi, keadaan, atau suatu masalah. Misalnya, sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah.

2. Merespons

Merespons atau memberi tanggapan ditunjukkan oleh kemauan berpartisipasi aktif pada kegiatan tertentu. Misalnya, kemauan untuk menyelesaikan tugas kuliah sesuai dengan deadline, dan lain-lain.

3. Menghargai

Menghargai meruoakan bentuk berkenaan dengan kemauan untuk memberikan penilaian terhadap gejala atau objek tertentu yang diamati.

4. Mengorganisasi/Mengatur Diri

Mengorganisasi dihubungkan dengan pengembangan suatu nilai ke dalam sistem organisasi tertentu, termasuk hubungan antar nilai.

5. Karakterisasi Nilai atau Pola Hidup

Pola hidup yang dimaksud adalah tujuan yang berkenaan dengan melakukan sintesis dan internalisasi sistem nilai dengan pengkajian secara mendalam. Oleh karena itu, nilai yang dibangun tersebut dijadikan sebagai falsafah hidup selanjutnya dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan sesuatu atau berperilaku.

2.3.3 Komponen Pokok Sikap

Ada tiga komponen pokok sikap menurut Alport (1954) antara lain yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*ten to behave*).

Menurut Notoatmodjo (2012) Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misalnya, seorang ibu telah mendengar penyakit tentang polio (penyebabnya, pencegahannya, penyakitnya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu

untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena penyakit polio. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut sehingga ibu tersebut berniat mengimunisasikan anaknya untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena polio. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit polio (Ashari, 2020).

2.3.4 Pengukuran Variabel Sikap

Dalam penelitian, pengukuran variabel sikap dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden. Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respon terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan secara tertulis atau lisan oleh peneliti. Pilihan jawaban umumnya menggunakan skala.

Seperti berikut: Sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS) atau pilihan berikut ini: setuju (S) tidak setuju (TS).

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor setiap *item* pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan sikap positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi ialah 5 (untuk jawaban SS). Tapi, untuk pernyataan negatif skor yang diberikan ialah sebaliknya, yaitu skor terendah 1 untuk jawaban SS dan skor tertinggi 5 untuk jawaban STS. Tentang sikap kita bisa menggunakan, *Bloom's Cut Off Point* seperti, halnya pengetahuan. Sikap dibedakan menjadi tiga yaitu, sikap baik (good attitude), sikap cukup/sedang (fair/moderate attitude), dan sikap rendah/kurang (poor attitude). Pembagian lainnya antara lain, sikap positif (positif attitude), sikap cukup atau netral

(neutural attitude), dan sikap kurang atau negatif (negative attitude). Untuk mengkalsifikasinya, kita bisa menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut:

1. Sikap baik/positif jika skor 80-100%.
2. Sikap cukup/netral jika skor 60-79%.
3. Sikap kurang/negatif jika skor <60%.

Selain cara diatas, cara lainnya ialah dengan mengkalsifikasikannya sikap menjadi dua sikap yaitu, sikap positif dan sikap negatif. Cara mengklasifikasikannya menggunakan nilai *median* sebagai *cut off pont* jika data berdistribusi normal dan menggunakan nilai median jika data sikap berdistribusi tidak normal (I Ketut, 2022).

2.4 Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan remaja mengenai seks bebas dan penularan HIV/AIDS masih dibilang rendah. Yang paling menonjol dari kegiatan seks bebas ini ialah meningkatnya angka kehamilan yang tidak diinginkan. Terlebih dengan semakin berkembangnya kemajuan teknologi dalam mengakses informasi mengenai materi yang berkaitan tentang pornografi semakin mudah. Misalnya melalui internet, atau handhone ditambah dengan pergaulan bebas akan semakin memicu perilaku yang menyimpang untuk para remaja (Ashari, 2020).

Pengetahuan seorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap positif maupun negatif sesuai pengalaman dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya dapat mendorong individu melakukan

perilaku tertentu pada saat dibutuhkan akan tetapi jika sikapnya negatif, malah menghindari untuk melakukan perilaku tersebut. Pengetahuan yang diperoleh melalui bimbingan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil tindakan preventif terhadap HIV/AIDS. Pengetahuan selalu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dalam pencegahan HIV/AIDS (Priastana & Sugiarto, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Priastana & Sugiarto, 2018) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Menunjukkan hasil bahwa sebanyak 20 responden (24,4%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 44 responden (53,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan 18 responden (22,0%) pengetahuan dalam kategori kurang terkait dengan HIV/AIDS. Dan sebanyak 54 responden (65,9%) menyatakan sikap setuju 28 responden (31,8%) menyatakan tidak setuju terkait pencegahan HIV/AIDS. Pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 responden dan 7 responden mempunyai sikap setuju dan 11 pencegahan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji analisis uji *Chi square* bahwa hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Jembrana menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p\ value <0,05$).

Jadi kesimpulan dari penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS yang lebih tinggi cenderung lebih baik dalam menentukan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS .

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Aisyah & Fitria, 2019) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS di SMAN 1 Montasik. Menunjukkan analisis bivariat antara pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS yaitu ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS ($p=0,000<0,05$). Jika dilihat dari hasil pengetahuan siswa yang memiliki hubungan dengan tindakan pencegahan ialah siswa yang berpengetahuankurang, siswa yang berpengetahuan kurang tersebut mempunyai peluang tidak melakukan pencegahan lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang berpengetahuan baik. Dan hasil analisis bivariat antara sikap dengan pencegahan HIV/AIDS yaitu menunjukkan ada hubungan sikap dengan pencegahan HIV/AIDS ($p=0,001<0,05$). Jadi kesimpulan dari penelitian tersebut, pencegahan HIV/AIDS di SMA N 1 Montasik masih kurang karena dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan dan sikap responden mempunyai pengaruh signifikan terhadap pencegahan HIV/AIDS. Ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS.

Penelitian dari (Hapitria et al., 2021) dengan judul Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku remaja dalam pencegahan HIV/AIDS. Didapatkan hasil perilaku positif pencegahan HIV/AIDS sebagian besar dilakukan oleh responden wanita yaitu sejumlah 29 orang (50,9%) responden. Sedangkan perilaku negatif pencegahan HIV/AIDS sebagian besar dilakukan oleh responden laki-laki dengan sejumlah 18 orang (62,1%) responden. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p=$ value

0,363 dimana $p > 0,05$ yang sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS. Sedangkan tingkat pengetahuan dengan hasil uji *Chi-Square p-value* yaitu sebesar 0,002 dimana $p < 0,05$ sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS.

2.5 Penelitian yang Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sabriyanti, 2020) dengan judul “Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS pada Siswa SMA Negeri 3 Parepare” dengan tujuan untuk mengetahui bahwa promosi kesehatan dengan metode *peer educator* efektif terhadap tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada siswa. Dengan hasil diperoleh hasil yang signifikan sama dengan 0,000 nilai signifikan probabilitas lebih kecil a atau $p < a$ dengan $a = 0,05$. Sehingga secara statistik Hipotesis ditolak dan diterima. Jadi bisa disimpulkan bahwa promosi kesehatan dengan metode *peer educator* efektif terhadap tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 3 Parepare.
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mardhatillah, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang HIV dan AIDS dengan Stigma Terhadap ODHA SMAN 5 Makassar” yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA

di SMAN 5 Makassar. Dan dengan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa $p < 0,005$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA $p = 0,020$, ada hubungan antara sikap siswa dengan stigma terhadap ODHA dengan $p = 0,001$ dan ada hubungan antara partisipasi siswa pada kegiatan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA dengan nilai $p = 0,001$.

3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Viridula, 2021) dengan judul “Upaya Pencegahan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) di Klinik Infeksi Menular Seksual (IMS)” yang bertujuan untuk mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS pada WPS di klinik IMS puskesmas Gurah. Dengan hasil didapatkan upaya pencegahan HIV/AIDS pada WPS meliputi penggunaan kondom pria dimana sebanyak 20 responden (66,7%) kadang-kadang menggunakan kondom, berdasarkan cara pemakaian kondom pria sebanyak 24 responden (80%) baik, berdasarkan penggunaan kondom wanita sebanyak 21 WPS (70%) tidak pernah menggunakan, dan cara pemakaian kondom wanita sebanyak 22 responden (73,3%) baik.
4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Angela, 2019) dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMPN 251 Jakarta” bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 251 Jakarta. Dengan hasil yang didapatkan adalah persentase terbesar siswa-siswi memiliki pengetahuan HIV/AIDS yang baik (95,3%), sikap positif (95%) dan perilaku

pencegahan baik (95%). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS, tetapi terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa-siswi SMPN 251 Jakarta.

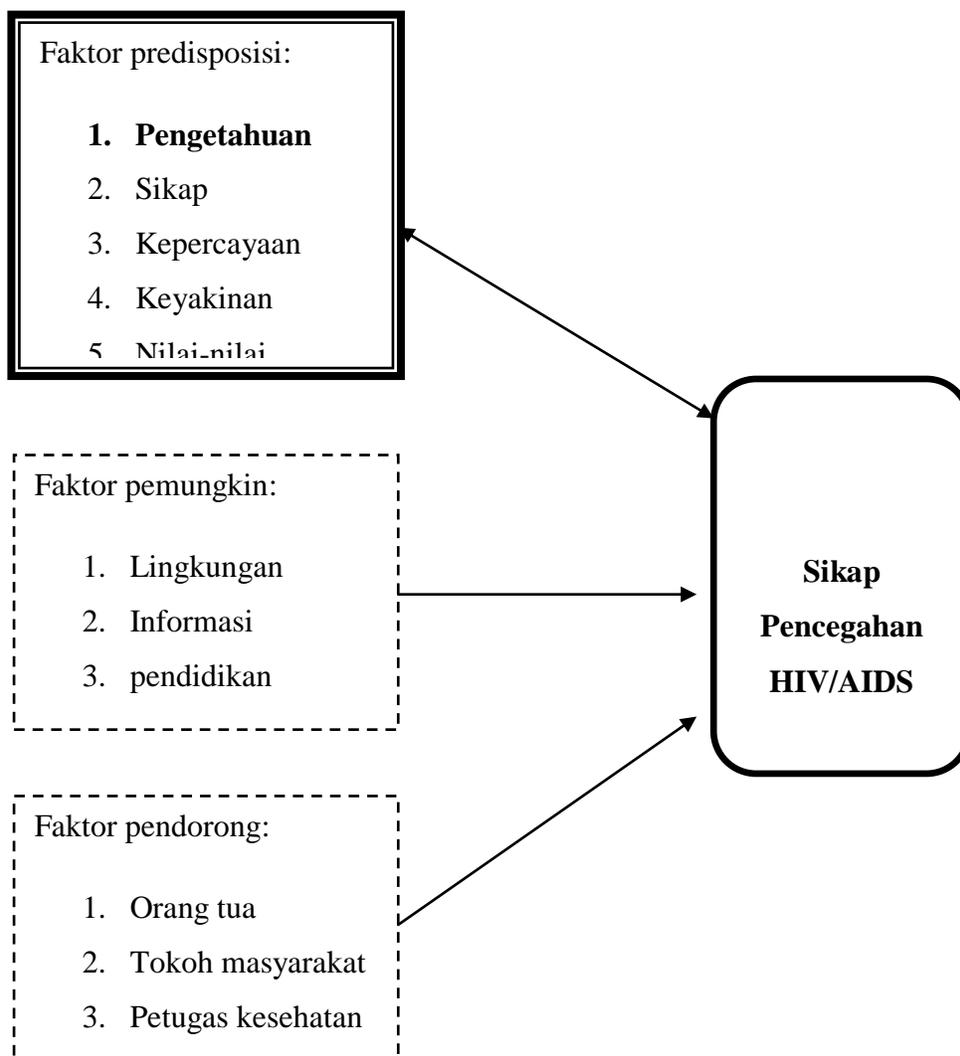
5. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Didi, 2020) dengan judul “Pengetahuan dan Stigma Keluarga ODHA Terhadap Orang yang Terinfeksi HIV dan AIDS di Kota Kupang” yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga ODHA terhadap orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Hasil menunjukkan pengetahuan keluarga tentang HIV/AIDS di Kota Kupang yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (33%). Stigma terhadap ODHA lebih banyak memiliki stigma tinggi 51 (73%) dan yang memiliki stigma rendah 19 (27%) terhadap ODHA.
6. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ifroh & Ayubi, 2018) dengan judul “Efektivitas Kombinasi Media Audiovisual Aku Bangga Aku Tahu dan Diskusi Kelompok dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” dengan tujuan yaitu untuk mengetahui efektivitas kombinasi media audiovisual berupa film animasi Aku Bangga Aku Tahu yang disertai dengan diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS. Hasil didapatkan bahwa setelah kegiatan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelompok intervensi adalah sebesar 22,4% dan peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelompok

kontrol adalah sebesar 21,6%. Selain itu, tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada perubahan nilai pengetahuan tentang HIV/AIDS antara kelompok intervensi (pemutaran film dan diskusi kelompok) dan kelompok kontrol (pemutaran film).

7. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sholihah, 2022) dengan judul “Upaya Pencegahan HIV/AIDS Melalui Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa SMK Farmasi Kabupaten Sumbawa” yang bertujuan untuk mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS melalui penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan siswa SMK Farmasi”. Hasil yang didapatkan adalah bahwa hasil rerata skor pengetahuan siswa-siswi sebelum dilakukan penyuluhan 12,03 dan sesudah penyuluhan rerata skor pengetahuan menjadi 17,9. Hal ini menunjukkan ada kenaikan skor pengetahuan, hasil analisis dengan t-paired diperoleh p value=0,000 ($p < 0,05$), yang mana artinya bahwa penyuluhan meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS siswa-siswi SMK Farmasi Kabupaten Sumbawa.

2.6 Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Sumber : Teori Lawrence Green (1980)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *survey analitik*. Dengan menggunakan *cross sectional study*. Dimana dari tujuan ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Air Kumbang, yang terletak di Jalan SP3, Kumbang Padang Permata, Kec. Air Kumbang, Kab. Banyuasin, Sumatera Selatan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 juni s.d 25 juni Tahun 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi ialah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Wiratna, 2020). Populasi dalam

penelitian ini yaitu semua siswa di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun ajaran 2021/2022 berjumlah keseluruhan 115 orang siswa-siswi.

Tabel 3.1
Data Siswa-Siswi SMA N 1 Air Kumbang yang Akan Diteliti

No	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1.	X IPA	9	18	27
2.	X IPS	14	11	25
3.	XI IPA	10	21	31
4.	XI IPS	19	13	32
Jumlah				115

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin Tahun 2022.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini *purposive sampling*, yaitu pengambilan yang didasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi maupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Anggota populasi yang menjadi sampel ditentukan dengan rumus slovin, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{N}{(0,05)^2}$$

Keterangan :

n: ukuran sampel

N: ukuran populasi

e: persen kelonggaran 5%

n= ?

N= 115

e= 0,5

Jadi jumlah responden pada penelitian ini adalah 90 siswa.

90 siswa ini terbagi menjadi 4 kelas yang terdiri dari kelas 10 IPA 23 siswa-siswi & 22 siswa-siswi IPS, dan untuk kelas 11 terdiri dari 23 siswa-siswi IPA & 22 siswa-siswi IPS.

Adapun kriteria sampel yang dilakukan oleh peneliti:

a. Kriteria Inklusi

1. Siswa terdaftar dikelas X dan XI di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin
2. Siswa yang bersedia menjadi responden.

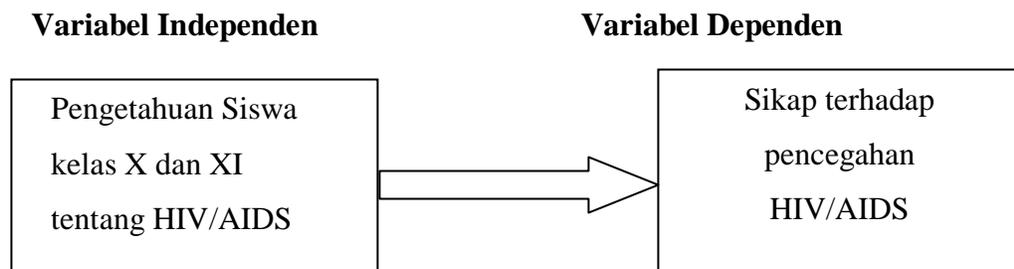
b. Kriteria Eksklusi

1. Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian

3.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tinjauan pustaka, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian ialah sebagai berikut:

Bagan3.1
Kerangka Konsep



3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Wiratna, 2020).

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Pengetahuan ialah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang HIV/AIDS	Kuesioner	Responden mengisi kuisisioner	Baik jika skor ≥ 16 Kurang, jika skor < 16 (Safitri, 2022).	Ordinal
Sikap pencegahan HIV/AIDS	Sikap ialah merupakan suatu responden dari seorang siswa terhadap stimulus tentang HIV/AIDS	Kuesioner	Responden mengisi kuisisioner	Positif jika skor ≥ 31 Negatif jika skor < 31 (Safitri, 2022).	Ordinal

3.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari rumusan masalah atau pertanyaan yang telah dibuat. Hipotesis adalah pernyataan tentatif tentang hubungan antara beberapa dua variabel atau lebih (Wiratna, 2020). Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu:

Ha : Ada hubungan pengetahuan Siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

Untuk mengetahui informasi dari responden, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner. Kuisisioner adalah alat ukur dengan beberapa pertanyaan, dan alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf (Ashari, 2020). Kuisisioner dalam penelitian ini menggunakan jenis kuisisioner *checklist* atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan tanda (√) sesuai hasil yang diinginkan.

1. Kuisisioner 1

Kuisisioner ini bertujuan guna mengetahui pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS. Kuisisioner ini menggunakan skala gutman dengan skala ukur ordinal yang terdiri dari 20 pertanyaan. Caranya responden memilih salah satu jawaban benar atau

salah, dengan scoring benar=2, salah=1, dan dimana dikatakan baik jika nilainya 80-100% dan kurang baik, jika nilainya <60%.

2. Kuisisioner 2

Bertujuan untuk mengetahui sikap pencegahan HIV/AIDS. Kuisisioner ini menggunakan skala Likert dengan skala ukur ordinal dan terdiri dari 10 pertanyaan. Caranya responden memilih salah satu jawaban SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju), dimana dapat dikatakan sikapnya positif jika nilainya 80-100% dan sikapnya negatif jika nilainya <60%.

Instrumen yang digunakan ialah kuisisioner yang dibagikan kepada responden. Selanjutnya tahap penelitian sebagai berikut:

1. Setelah mendapatkan sampel berdasarkan kriteria inklusi, maka diminta persetujuan atau ketersediaan sampel menjadi responden.
2. Memberikan penjelasan tentang tujuan atau maksud tujuan penelitian dan keikutsertaan responden dalam kegiatan penelitian. Meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*).
3. Memberikan kuisisioner penelitian kepada responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang disediakan.

3.8 Pengolahan Data

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data dan berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

3. *Processing*

Setelah semua kuisisioner terisi penuh dan benar serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya ialah memproses data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuisisioner ke paket program komputer. Dan ada macam-macam paket program yang bisa digunakan untuk pemrosesan data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Adapun satu paket program yang sering digunakan atau umum digunakan untuk *entry* data ialah paket program *SPSS for Window*.

4. *Cleaning*

Pembersihan data ialah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke komputer.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk merangkum kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja, sehingga dinamakan univariat (Wiratna, 2020).

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan pada dua variabel sehingga bertujuan untuk mengetahui atau melihat hubungan antara variabel dependen (Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS) dengan variabel independen (Pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS) (Wiratna, 2020).

Jenis uji yang digunakan yaitu uji hubungan untuk membuktikan adanya hubungan variabel dependen dengan variabel independen dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) dengan menggunakan SPSS dan uji statistik *Chi-square* dengan derajat kepercayaan 90%. Pengambilan keputusan pada uji *Chi-square* berdasarkan *p-value*, jika *p-value* $\leq 0,005$ maka hasil perhitungan statistik dapat menghasilkan hubungan yang bermakna dan berarti terdapat hubungan antara kedua variabel. Namun, jika yang dihasilkan dari uji statistik *p-value* $> 0,05$ maka dikatakan tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

3.10 Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2008) masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Ashari, 2020). Berikut masalah etika yang harus diperhatikan:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan saat sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity ialah memberi jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembaran pengumpulan data.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.4 Gambaran Umum SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin

4.4.1 Sejarah SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin

SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin yang terletak di Jalan SP3, Kumbang Padang Permata, Kec. Air Kumbang, Kab. Banyuasin, Sumatera Selatan. SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin diresmikan pada tahun 2013.

4.4.2 Identitas Sekolah

Nama Sekolah : SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin
Alamat Sekolah : SP 3, Kumbang padang permata
Provinsi : Sumatera Selatan
Kabupaten/kota : Banyuasin
Kecamatan : Air Kumbang
Kode pos : 30764
Kepala Sekolah : Ahmad Zaki, S.Pd

4.4.3 Visi dan Misi SMA Negeri 1 Air Kumbang Kab.Banyuasin

VISI: “Religius, Peduli sosial, Berprestasi dan Peduli lingkungan”.

MISI:

- a. Mengembangkan kegiatan dibidang agama untuk meningkatkan imtak.

- b. Mengembangkan sikap dan tindakan yang selalu ingin memberi bantuan pada orang lain.
- c. Mengembangkan sikap dan tindakan untuk menghasilkan sesuatu yang berguna bagi masyarakat, mengakui, dan menghormati keberhasilan orang lain.
- d. Mengembangkan kegiatan berkenaan dengan kebersihan, keindahan, dan pemeliharaan lingkungan.

4.2 Analisa Data

4.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel terdiri dari siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022, yang berjumlah 90 orang. Analisis ini dilakukan terhadap variabel pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS.

4.2.1.1 Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	61	67,8
2.	Kurang	29	32,2
Total		90	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (67,8%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 29 orang (32,2%).

4.2.1.2 Sikap

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut sikap setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Positif	72	80,0
2.	Negatif	18	20,0
Total		90	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa dari 90 responden, yang memiliki sikap positif sebanyak 72 orang (80,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (20,0%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstab*) dan uji *chi-square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen (pengetahuan siswa) dengan variabel dependen (sikap pencegahan HIV/AIDS). Hasil analisis bivariat menemukan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan

pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022.

Tabel 4.3
Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022

No	Pengetahuan	Sikap				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Positif		Negatif		n	%		
		N	%	n	%	n	%		
1.	Baik	53	86,9	8	13,1	61	100	0,037	3,487
2.	Kurang	19	65,5	10	34,5	29	100		
	Jumlah	72	80,0	18	20,0	90	100		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki sikap positif sebanyak 53 orang (86,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki sikap positif yaitu sebanyak 19 orang (65,5%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,037, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka *p value* $\leq 0,05$. Ini berarti ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022. Didapatkan nilai OR (odd ratio) sebesar 3,487, yang berarti responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,487 kali untuk memiliki sikap positif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (67,8%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 29 orang (32,2%).

Menurut Ketut (2022), tingkatan pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, di antaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Angela, Sianturi dan Supardi (2019), tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 251 Jakarta, didapatkan hasil sebagian besar responden berpengetahuan tinggi sebanyak 130 responden (93,5%), dan berpengetahuan rendah sebanyak 9 responden (6,5%).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan sangat dibutuhkan dalam pencegahan HIV/AIDS karena semakin rendah tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS maka semakin kurang baik pula sikap dalam mencegah HIV/AIDS.

4.3.2 Sikap

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 72 orang (80,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (20,0%).

Menurut I Ketut (2022), dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misalnya, seorang ibu telah mendengar penyakit tentang polio (penyebabnya, pencegahannya, penyakitnya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena penyakit polio. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut sehingga ibu tersebut berniat mengimunitasikan anaknya untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena polio. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit polio.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Ayu Ashari (2020), tentang hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 8 Makassar, didapatkan hasil dari 62 responden didapatkan 41 responden (66,1%) yang memiliki sikap negatif sedangkan 21 responden (33,9%) yang memiliki sikap positif.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa sikap dipengaruhi oleh masing-masing kondisi dan pola pikir masing-masing individu. Semakin berkembangnya pola pikir serta bertambahnya pengalaman menjadikan siswa tersebut memilah mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya sehingga terbentuk suatu sikap dalam diri tersebut.

4.3.3 Hubungan Pengetahuan Siswa dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki sikap positif sebanyak 53 orang (86,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki sikap positif yaitu sebanyak 19 orang (65,5%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan ρ value = 0,037, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka ρ value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS terbukti secara statistik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Donsu (2017), pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingin tahun melalui proses sensoris, terutama pada indra penglihatan dan pendengaran terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terciptanya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau knowledge merupakan hasil tahu seseorang terhadap satu objek melalui panca indra manusi berfungsi untuk pengindraan terhadap objek yaitu mata, telinga, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan seorang sebagian besar didapatkan melalui telinga dan mata. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan mutlak diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek

yakni aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menunjukkan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Sabriyanti(2020), didapatkan hasil penelitian persentase terbesar siswa-siswi memiliki pengetahuan HIV/AIDS yang baik (95,3%), sikap positif (95%) dan perilaku pencegahan baik (95%). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS, tetapi terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa-siswi SMPN 251 Jakarta.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS sangat diperlukan karena semakin kurang tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS maka semakin kurangbaik pula sikap dalam mencegah HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan, ada faktor lain yang memengaruhi seperti faktor lingkungan yang tidak mendukung, kurangnya mengakses informasi karena dianggap masih tabu untuk kalangan para remaja, sedangkan siswa yang mempunyai pengetahuan kurang tetapi memiliki sikap yang baik melakukan pencegahan dapat dikarenakan siswa tersebut terpengaruh sikap orang lain yang sering dilihatnya, seperti orang tua dan teman. Orang tua yang memberikan contoh yang baik terhadap anak akan memengaruhi anak tentang sikap yang baik pula.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (67,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (32,2%).
2. Distribusi frekuensi responden yang memiliki sikap positif sebanyak 72 orang (80,0%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (20,0%).
3. Ada hubungan pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022 ($\rho=0,037$).

5.2 Saran

Melihat hasil kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut :

5.2.1 Untuk SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin

Guru bimbingan konseling di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin diharapkan dapat memberikan fasilitas pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya terkait HIV/AIDS, kepada siswa-siswi melalui penyuluhan dan bimbingan konseling yang sudah ada. Selain itu, peran wali kelas atau guru yang mengajar di kelas agar dapat memberikan edukasi tambahan kepada siswa-siswi mengenai penularan dan stigma HIV/AIDS agar siswa-siswi paham dan dapat menerapkan

perilaku pencegahan HIV/AIDS secara nyata. Di samping itu pihak sekolah diharapkan bisa bekerja sama dengan petugas kesehatan sekitar seperti puskesmas untuk mengadakan program UKS di sekolah dalam mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu. Ini dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan sehingga pengetahuan siswa-siswi meningkat, membentuk sikap dan perilaku siswasiswi yang lebih baik agar dapat terhindar dari hal-hal negatif.

5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan nantinya dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan secara umum khususnya dengan masalah apakah ada hubungan antara pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS, dapat menambah buku-buku, referensi dan jurnal tentang keperawatan komunitas. Hasil ini hendaknya dijadikan sebagai bahan acuan ataupun pertimbangan didalam memberikan pengetahuan atau wawasan dalam mencegah HIV/AIDS.

5.2.3 Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar kedepannya lebih banyak dilakukan penelitian serupa dengan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi setiap variabel pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

410c6742be115aAyu asharie6fed32950b65b4a6.pdf. (n.d.).

Afif, A. (2019). *MANAJEMEN HIV/AIDS*.

Aisyah, S., & Fitria, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 1–10.

Alinea. (2018). *HIV-AIDS, IBU HAMIL DAN PENCEGAHAN PADA JANIN*.

Angela, M., Sianturi, S. R., & Supardi, S. (2019). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMPN 251 Jakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 67–72.

Deasy. (2021). *Infeksi menular seksual dan HIV/AIDS*.

Desmon. (2017). *Epidemiologi HIV-AIDS*.

Didi, A., Manurung, I. F., & Sir, A. B. (2020). Pengetahuan dan stigma keluarga ODHA terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS di Kota Kupang. *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(1), 10–17.

Gusman, N. (2021). *PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MPASI)*.

Hapitria, P., Lestari, F. N., & Widiyanti, R. (2021). ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU REMAJA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS DI RW 15 KELURAHAN KECAPI KECAMATAN HARJAMUKTI KOTA CIREBON TAHUN 2021: ANALYSIS OF FACTOR THAT RELATED TO YOUTH BEHAVIOR IN HIV/AIDS PREVENTION IN RW 15 KECAPI HARJAMUKTI, CIREBON 2021. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(1), 1–8.

Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*.

Hidayat, R. (2017). *PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SUMATERA UTARA*. 73.

- I KETUT. (2022). *KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL, KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN*.
- Ifroh, R. H., & Ayubi, D. (2018). Efektivitas Kombinasi Media Audiovisual Aku Bangga Aku Tahu Dan Diskusi Kelompok Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(1), 32–43.
- Infodatin kesehatan reproduksi pada remaja—Penelusuran Google*. (n.d.-a). Retrieved May 26, 2022, from <https://www.google.com/search?q=infodatin+kesehatan+reproduksi+pada+remaja&oq=infodatin+kesehatan+reproduksi+pada+remaja&aqs=chrome..69i57j33i160l3j33i22i29i30l2.19241j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Kasus HIV Indonesia Turun, Namun AIDS Meningkat | Databoks*. (n.d.). Retrieved June 5, 2022, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/08/kasus-hiv-indonesia-turun-namun-aids-meningkat>
- KTI ELSA ERLIKASNA EVANITA - Elsa Surbakti04.pdf*. (n.d.). Retrieved April 5, 2022, from <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/4680/KTI%20ELSA%20ERLIKASNA%20EVANITA%20-%20Elsa%20Surbakti04.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mardhatillah, M., Febrianti, D., Sulaiman, Z., & Said, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Siswa tentang HIV dan AIDS dengan STIGMA Terhadap ODHA di SMAN 5 Makassar. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 5(1), 451–457.
- Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan HIV AIDS Di SMA N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68.
- Nursalam, N. (2018). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Oleh, D., & Ashari, A. (n.d.). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA DENGAN SIKAP PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 8 MAKASSAR*. 108.

Peraturan Bupati Boyolali Nomor 5 Tahun 2017—Penelusuran Google. (n.d.). Retrieved April 4, 2022, from <https://www.google.com/search?q=peraturan+bupati+boyolali+nomor+5+tahun+2017&oq=peraturan+bupati+boyolali+nomor+5+tahun+2017&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30i2.23855j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Pratama, A. A., & Ananto, M. (2021). *PENCEGAHAN DAN PENULARAN HIV/AIDS: LAPORAN KASUS.*

Priastana, I. K. A., & Sugiarto, H. (n.d.). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja (Correlation between Knowledge of HIV/AIDS and Prevention Attitude against HIV/AIDS in Adolescents).* 5.

Rombot, A. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU REMAJA TERHADAP HIV/AIDS DI SMP-SMA ADVENT DOYO BARU JAYAPURA: RELATIONSHIPS ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR OF YOUTH TOWARDS HIV/AIDS IN ADVENT HIGH SCHOOLS OF DOYO BARU JAYAPURA. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 7(1), 46–53.

Sabriyanti, T. (2020). Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Metode Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Pada Siswa SMA Negeri 3 Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 175–185.

Sariyani, M. D., Ariyanti, K. S., Winangsih, R., & Pemayun, C. I. M. (2020). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan Tahun 2020. *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)*, 2(2).

Sholihah, N. A., Handayani, A. R., & Permatasari, G. (2022). Upaya Pencegahan HiV-AIDS Melalui Penyuluhan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa SMK Farmasi Kabupaten Sumbawa. *Midwifery Care Journal*, 3(1), 6–9.

Skripsi Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS DI SMA NEGERI 8 MAKSSAR (Ayu Ashari)—Penelusuran Google. (n.d.). Retrieved April 3, 2022, from https://www.google.com/search?q=skripsi+Hubungan+tingkat+pengetahuan+siswa+dengan+sikap+pencegahan+HIV%2FAIDS+DI+SMA+NEGERI+8+MAKSSAR+%28Ayu+Ashari%29&sxsrf=APq-WBsIj1Fe95_8S2ZJBWLxs7jCGT0TAQ%3A1648972213194&ei=tVFJYuusC_SdseMP4JGH6Ak&ved=0ahUKEwir24uYtPf2AhX0TmwGHeDIAZ0Q4d

UDCA4&uact=5&oq=skripsi+Hubungan+tingkat+pengetahuan+siswa+dengan+sikap+pencegahan+HIV%2FAIDS+DI+SMA+NEGERI+8+MAKSSAR+%28Ayu+Ashari%29&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAM6BwgjEOoCECc6DQguEMcBEK8BEOoCECc6BAgjECc6BAgAEEM6CwgAEIAEELEDEIMBOhEILhCABBCxAxCDARDHARDRAzoKCC4QxwEQ0MQMQzoICAAQgAQQsQM6BQgAEIAEOgcIABCxAxBDOgYIABAWEB46CAghEBYQHRAeOgUIIRCgAToHCCEQChCgAToECCEQCKoECEYYAEoECEYYAFctHViw5gRg8ukEaBJwAHgAgAGaAogBjWuSAQcyNy44OC4xmAEAoAEBsAEKwAEB&client=gws-wiz

Viridula, E. Y. (2021). UPAYA PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA WANITA PEKERJA SEKSUAL (WPS) DI KLINIK INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS). *Jurnal Bidan Pintar*, 2(1), 239–254.

Wiratna. (2020). *Metodologi penelitian*.

LAMPIRAN

Lampiran 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA

Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telepon : 0711 - 357378

Faksimili : 0711 - 365533

Palembang, 26 April 2022

Nomor : 0447.26/STIK/BAAK/IV/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,
Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Selatan
di-
Palembang

Perkenankanlah kami menyampaikan kegiatan tugas penyusunan tugas akhir mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, bagi mahasiswa :

Nama : Eka Nur Safitri
NIM : 18.14201.30.06
Jenis kelamin : Perempuan
Program Studi : Keperawatan
Topik : Hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap pencegahan di SMA 1 Air Kumbang Kab. Banyuasin tahun 2022.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan untuk memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka penyusunan Skripsi dengan melaksanakan protokol kesehatan penularan Covid-19.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan pengambilan data/wawancara, maka kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi dimaksud kepada instansi yang Saudara pimpin.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :
1. SMA N 1 Air Kumbang Kab. Banyuasin
2. Arsip

Website : <http://www.binahusada.ac.id>, email : info@binahusada.ac.id

Lampiran 2

	PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN DINAS PENDIDIKAN	
	Jalan Kapten A. Rivai Nomor 47 Palembang, Sumatera Selatan Telpon 0711-357897 Fax 0711-357897 Kode Pos 30129 Email : dikmentisumsel@yahoo.com Website : www..disdiksumselprov.go.id	
Palembang, 6 Juni 2022		
Nomor	: 420/ 0158 /SMA.1/Disdik.SS/2022	Kepada Yth.
Lamp	: -	Ketua Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi
Prihal	: Izin Penelitian	Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang
	a.n. Eka Nur Safitri	di Palembang
<p>Menindaklanjuti Surat Ketua Program Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Bina Husada Palembang Nomor : 0447 /26/STIK/BAAK/IV/2022 Tanggal : 206 April 2022 perihal Izin Penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami memberikan izin kepada :</p> <p>Nama : Eka Nur Safitri NIM : 18142013006 Program Studi : Keperawatan Judul : Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap Pencegahan di SMA Negeri 1 Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022</p> <p>Untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Air Kumbang pada tanggal, 6 Juni s.d. 30 Agustus 2022 dan untuk selanjutnya dapat langsung berkoordinasi dengan Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Air Kumbang.</p>		

Demikian atas perhatian Saudara, terima kasih

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN
PROVINSI SUMATERA SELATAN
Kepala Bidang SMA,

H. MASHERDATA MUSA'I, S.H, M.Si
Majelis Ulama Muda, IV/c
NIP-19650525 198512 1001

Tembusan Yth:
1. Kepala SMA Negeri 1 Air Kumbang.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
DINAS PENDIDIKAN

SMAN 1 AIR KUMBANG

NIS : 67756069 – NSS 301110756069- NPSN : 69756069

Alamat : Kumbang Padang Permata Kec. Air Kumbang Kab. Banyuasin 30966
Email : SmansaAk@ymail.com Website : Smansa1aka.sch.id HP : 082177033663



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 421.3/063/SMAN.1 AK/06/ 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ahmad Zaki, S.Pd.
NIP : 196605131990031006
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit kerja : SMAN 1 Air Kumbang

menerangkan bahwa

Nama : Eka Nur Safitri
NIM : 18142013006
Jurusan : Keperawatan
Sekolah Tinggi Kesehatan : Bina Usaha Palembang

telah melaksanakan penelitian di SMAN 1 Air Kumbang pada tanggal 6 Juni s.d 25 Juni 2022,
dengan judul : **Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap Pencegahan di SMAN 1
Air Kumbang Kabupaten Banyuasin Tahun 2022**".

Demikian surat keterangan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.



Kumbang Padang Permata, 25 Juni 2021

Kepala Sekolah,

Ahmad Zaki, S.Pd.

NIP 196605131990031006

Lampiran 4

Kuisisioner A

Kuisisioner tentang Pengetahuan HIV/AIDS

No.	Pertanyaan	B	S
1.	HIV dapat menular melalui hubungan seks		
2.	HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk		
3.	Penggunaan jarum suntik secara bergantian dapat menularkan virus HIV		
4.	AIDS adalah penyakit yang dapat disembuhkan		
5.	HIV singkatan dari Human Immunodeficiency Virus		
6.	Penyebab dari AIDS adalah faktor virus HIV		
7.	AIDS adalah penyakit keturunan		
8.	AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrom		
9.	Terapi ARV adalah obat untuk menyembuhkan HIV/AIDS		
10.	Minum vitamin atau antibiotic dapat mencegah tertular HIV		
11.	Orang yang terkena penyakit HIV sebaiknya di jauhi		
12.	Cara penularan HIV/AIDS melalui berjabat tangan		
13.	Berciuman adalah bukan salah satu penularan HIV/AIDS		
14.	Pemakaian kondom pada saat berhubungan seks daat mencegah penularan HIV		
15.	Penggunaan Narkoba dapat resiko tertular HIV		
16.	Makan sepiring dengan orang yang terkena virus HIV/AIDS seseorang dapat tertular virus HIV/AIDS		
17.	Diguna-diguna atau santet seseorang dapat tertular virus HIV/AIDS		
18.	Apakah virus penyebab AIDS dapat ditularkan oleh seorang ibu ke anaknya selama kehamilan		
19.	Apakah virus penyebab AIDS dapat ditularkan oleh ibunya saat melahirkan		
20.	Apakah virus penyebab AIDS dapat ditularkan oleh seorang ibu ke anaknya selama menyusui		

Sumber: Ayu, 2020

Kuisisioner B

Kuisisioner Sikap Pencegahan HIV/AIDS

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Seseorang harus menghindari menggunakan jarum suntik yang dipakai secara bergantian untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
2.	Seseorang harus menghindari hubungan seks pranikah untuk mencegah risiko penularan HIV/AIDS				
3.	Seseorang menghindari penggunaan tempat makanan yang sama dengan orang yang terkena HIV agar mencegah penularan HIV/AIDS				
4.	Seseorang harus menghindari transfuse darah yang berisiko HIV/AIDS untuk mencegah HIV/AIDS				
5.	Seseorang harus menghindari pemakaian jarum suntik obat terlarang untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
6.	Seseorang seharusnya menghindari berjabat tangan dengan orang yang terkena virus HIV/AIDS untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
7.	Seseorang seharusnya menghindari menggunakan pemakaian pisau cukur secara bergantian untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS				
8.	Orang seharusnya melakukan tindik tato dengan memakai jarum steril dan baru untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
9.	Secara mengikuti Education atau penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS untuk mencegah risiko penularan HIV/AIDS				
10.	Orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS sebaiknya di jauhi untuk mencegah penularan HIV/AIDS				

Sumber: Ayu, 2020

Lampiran 5

HASIL PENELITIAN

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Sikap
N	Valid	90	90
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	61	67.8	67.8	67.8
	Kurang	29	32.2	32.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	72	80.0	80.0	80.0
	Negatif	18	20.0	20.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	90	100.0%	0	.0%	90	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Positif	Negatif	
Pengetahuan	Baik	Count	53	8	61
		% within Pengetahuan	86.9%	13.1%	100.0%
		% within Sikap	73.6%	44.4%	67.8%
		% of Total	58.9%	8.9%	67.8%
Kurang		Count	19	10	29
		% within Pengetahuan	65.5%	34.5%	100.0%
		% within Sikap	26.4%	55.6%	32.2%
		% of Total	21.1%	11.1%	32.2%

	% of Total	21.1%	11.1%	32.2%
Total	Count	72	18	90
	% within Pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	80.0%	20.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.609 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.353	1	.037		
Likelihood Ratio	5.305	1	.021		
Fisher's Exact Test				.025	.020
Linear-by-Linear Association	5.547	1	.019		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,80.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



